

حقوق شما

حق برنامه های رفاه کالیفرنیا



برای افراد مشمول یا متقاضی کمک های عمومی در کالیفرنیا

در صورتی که به دلیل ناتوانی یا معلولیت نیاز به کمک دارید، به ما اطلاع دهید.

یک مترجم شفاهی رایگان درخواست کنید.

- خدمات پشتیبانی در منزل (Kin-GAP)
- کمک هایی سریرست خویشاوندی (MSSP)
- بهداشت روانی
- برنامه خدمات ویژه چندمنظوره (PCSP)
- برنامه خدمات مراقبتی شخصی
- کمک های نقدی به پناهندگان
- خدمات اجتماعی



STATE OF CALIFORNIA
(ایالت کالیفرنیا)

HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
(سازمان خدمات انسانی و بهداشتی)
DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES
(وزارت خدمات اجتماعی)

نسخه های این دفترچه در دفتر رفاه ناحیه شما و نیز در سایت www.cdss.ca.gov با زبان های زیر موجود می باشد:

- | | |
|-------------|--------------------------|
| • روسی | • زبانی |
| • ارمنی | • کره ای |
| • اسپانیایی | • اسپانیایی با حروف بزرگ |
| • کامبوجی | • لاتووسی |
| • چینی | • مین |
| • فارسی | • پرتغالی |
| • اوکراینی | • اوکراینی |
| • مانگ | • پنجابی |

نسخه های با حروف بزرگ، خط بریل و سی دی های صوتی آن نیز موجود می باشد.

- Health and Human Services Office of Civil Rights
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(تلفن) (415) 437-8310
(تی دی) (415) 437-8311

محدودیت های زمانی برای اقدام اگر مورد تعییض واقع شده اید، باید شکایت خود را از زمان تعییض حقیقی تا 180 روز بعد ارسال نمایید. اگر این تعییض میزان خدمات و مزایای دریافتی شما را هم خت الشعاع قرار داده است، باید ظرف 90 روز برای جلسه رسیدگی ایالتی نیز درخواست دهید. با رسیدگی به تعییض، میزان خدمات و مزایای شما تغییری نمی یابد... تنها با جلسه رسیدگی ایالتی است که امکان این امر وجود دارد.

محدودیت در حقوقی خاص گرچه این حق شماست که اطلاعات شما محترمانه و سری باقی باند، قوانین خاصی وجود دارد که استثنائاتی را قابل قبول می دارد. می توانید از ناحیه خود درباره این قوانین سؤال کنید.

سوالات در صورت هرگونه سؤال درباره حقوق مذکور در این متن، با بخش پرسش و پاسخ عمومی تماس بگیرید: شماره رایگان 5253-952 (800). شماره تماس ناشنوايان (800) 8349-952 می باشد.

برنامه های تحت پوشش این دفترچه

- برنامه کمک به تقبل فرزند خوانده (AAP)
- خدمات حفاظتی بزرگسالان
- برنامه مواد مخدوش و الكل
- برنامه کمک های غذایی کالیفرنیا (CFAP)
- مدیکل
- کل ورکس (CalWORKS)
- مراقبت های کودک کل ورکس
- برنامه خدمات رفاه کاری کل ورکس
- برنامه کمک های نقدی برای مهاجرین (CAPI)
- خدمات رفاه کودکان (Denti-cal)
- دنتی-کال
- معاینه، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره ای کل فرش (CalFresh)
- برنامه حضانت، فاستر کر

- برنامه به شما کمک نکند.
- کارگری از مذهب و جهت گیری های سیاسی شما باخبر شود و سپس با شما متفاوت از دیگران برخورد کند.
- به دلیل نبود آسانسور در ساختمان ناحیه نتوانید در جلسات و ملاقات ها حضور یابید.
- نتوانید ویلچر خود را به اتاق های معاینه، مصاحبه یا سرویس های بهداشتی ببرید.
- مردها برای شغل های پردازند تراز خانم ها به آموزش های شغلی ارجاع داده شوند.
- ناحیه مایل نباشد که شما از آموزش ها بهره مند شوید.
- زیرا به نظر آنها سین شما «بسیار بالا» است.
- به دلیل تفاوت در نژاد، به شما اجازه داده نشود که کودکی را به فرزند خواندگی بپذیرید.

شکایت از تعییض

چنانچه احساس کردید نسبت به شما تعییض قائل شده اند، می توانید فرم شکایتی را به طور مجزا به ناحیه یا به ایالت، و به دولت فدرال ارسال نمایید. آذانس فدرالی که شکایت خود را باید به آن ارسال کنید بستگی به برنامه ای دارد که شکایت شما به آن مربوط می شود.

- می توانید شکایت خود را به آذانس های زیر ارسال کنید:
1. برای کلیه برنامه هایی که از طرف وزارت رفاه ناحیه

شما مدیریت می شود: مسئول همانهگی حقوق مدنی ناحیه، از دفتر ناحیه خود نام، آدرس و شماره تلفن مسئول همانهگی حقوق مدنی دفترشان را درخواست کنید. او شخصاً به شکایت شما رسیدگی می کند..

2. اداره حقوق مدنی

California Department of Social Services
744 P Street, MS 8-16-70
Sacramento, CA 95814
(916) 654-2107
(866) 741-6241 (رایگان)

3. برای برنامه کال فرش (CalFresh)

United States Department of Agriculture
Director, Office of Civil Rights,
Room 326-W, Whitten Bldg.
1400 Independence Avenue, S.W.,
Washington, D.C. 20250-9410
(202) 720-6382 (صدا و تی تی وای)

حقوق شما

کلیه افراد و سازمان های ارائه دهنده کمک های عمومی باید به حقوق شما احترام بگذارند. آنها می توانند به شما کمک کنند که از خدمات و مزایای این برنامه ها مطلع شوید و برای دریافت آنها درخواست کنند.

این بدين معنی است که شرایط کمک های دریافتی شما تضمیمی از طرف جلسه رسیدگی یکسان باقی می ماند.
چنانچه با هر اطلاعیه ای که دریافت می کنید مخالف هستید، باید برای یک جلسه رسیدگی در خصوص آن درخواست دهید.

نحوه درخواست جلسه رسیدگی ایالتی

1. تلفن: از طریق شماره تلفن 8525-743 (800) یا 5253-952 (800) با وزارت خدمات اجتماعی کالیفرنیا تماس حاصل فرمایید و برای جلسه رسیدگی ایالتی درخواست دهید.

2. پشت برگه اطلاعیه اقدام (NOA) خود را پر کنید یا بک درخواست کتبی به آدرس زیر ارسال نمایید:
CDSS, State Hearing Division
744 P Street M.S. 09-17-37
Sacramento, CA 95814

منوعیت تبعیض

با نهاده قانون ایالتی، سازمان های رفاه نباید به واسطه هیچ بک از مسائل زیر، کمک ها، مزایای خدماتی را در اختیار شما قرار دهند که با کمک های فراهم شده برای دیگران متفاوت است.
نژاد، رنگ پوست، هویت ملی (از جمله زبان)، هویت مربوط به گروه های نژادی، سن، ناتوانی، مذهب، جنسیت، گرایشات جنسی، جهت گیری های سیاسی، وضعیت تأهل، یا داشتن هم خانه

قوانين فدرال نیز تبعیض را بر اساس تعدادی از موارد مذکور منوع می داند. قانون فدرال همچنین اقدامات زیر را منوع می شمارد:

1. تأخیر یا عدم پذیرش فرزندی به فرزند خواندگی یا حضانت به واسطه نژاد، رنگ پوست یا هویت ملی والدین پذیرنده فرزند یا والدین مسئول حضانت، و یا فرزند: 2. صلب فرست پدرخوانده یا مادرخوانده شدن، و یا حضانت فردی به واسطه نژاد، رنگ پوست، یا هویت ملی فرد یا فرزند مربوطه.

نمونه هایی از تبعیض

ناحیه یک مترجم شفاهی رایگان در اختیار شما قرار ندهد.
کارگری به یک گروه نژادی خاص درباره برنامه ها و خدماتی اطلاع دهد که به افراد از نژادهای دیگر اطلاع نداده است.
در صورتی که مبتلا به ناتوانی هستید که خواندن برایتان دشوار است، ناحیه دریافت نوارهای صوتی آموزشی یک

به دولت فدرال، شکایت از تبعیض بنویسید. برای اخراج این کار، باید ظرف مدت 180 روز از زمان تبعیض اقدام کنید. جهت اطلاعات بیشتر در این باره، به قسمتی که دارای عنوان «منوعیت تبعیض» است مراجعه کنید.
چنانچه تبعیض مشاهده شده خدمات و مزایای برنامه شما را ثبت الشاعر قرار دهد، و در صورتی که مایلید تصمیم ناحیه را در رابطه با خدمات و مزایای برنامه خود مورد اعتراض قرار دهید، باید برای جلسه رسیدگی ایالتی نیز درخواست دهید.
■ شکایت: در صورتی که در ناحیه شما روندی برای طرح شکایت وجود داشته باشد، می توانید شکایتی تنظیم کنید. این اقدام به اندازه درخواست برای یک جلسه رسیدگی ایالتی از مزایای برنامه شما دفاع نمی کند.

جلسه رسیدگی ایالتی
■ هر زمان که با اقدام ناحیه خود در خصوص خدمات و مزایای برنامه تان مخالف بودید، می توانید برای یک جلسه رسیدگی ایالتی درخواست دهید.
■ همچنین در صورتی که خدمات و مزایای مورد نظرتان از طرف ناحیه در اختیار شما قرار نمی گیرد، می توانید برای یک جلسه رسیدگی ایالتی درخواست دهید.
■ جلسه رسیدگی ایالتی از طرف یک قاضی اداری نظارت می شود. قریب به نیابت از ناحیه در جلسه حضور می یابد تا دلیل اقدام آنها را توضیح دهد.
■ جلسه رسیدگی ایالتی جلسه رسیدگی دادگاهی نیست. شما این حق را دارید که ناینده ای به همراه خود داشته باشید. خدمات حقوقی رایگان در هر ناحیه وجود دارد که لیست آنها در پشت برگه اطلاعیه های ناحیه ذکر شده است. می توانید شاهدانی را با خود بیاورید. شما این حق را دارید که یک مترجم شفاهی رایگان در اختیار داشته باشید. جهت اطلاع از چگونگی دریافت یک مترجم شفاهی رایگان، از ناحیه خود سوال کنید.

• اگر مشکل شما مربوط به کمک های یا حمایت های عمومی می شود، باید برای یک جلسه رسیدگی ناحیه ای درخواست دهید.
• اگر مشکل شما مربوط به مزایای امنیت اجتماعی می شود، باید با مدیریت امنیت اجتماعی تماس بگیرید.

استمرار کمک های یا خدمات برنامه خود تا پیش از جلسه رسیدگی ایالتی
ناجیه باید حداقل 10 روز پیش از اینکه هر اقدامی در رابطه با تغییر کمک های یا خدمات دریافتی شما از طرف آنها اخراج گیرد، در این خصوص اطلاعیه ای به شما ارسال کند. اگر پیش از اخراج اقدام برای جلسه رسیدگی درخواست دهید، می توانید کمک های خود را تا جلسه رسیدگی تان دریافت کنید.

- توضیحات شفاهی و کتبی دریافت کنید.
3. در قبال هر سند و مدرکی که خویل می دهید، رسید دریافت کنید.
4. با یگانی خود را مشاهده کنید.
5. از قوانین و مقررات ناحیه ای و ایالتی آگاه شوید.
6. از قاضی درخواست کنید که هر یک از تصمیمات ناحیه ای راجع به صلاحیت، خدمات یا مزایای شما را بازنگری کند.
7. در دریافت خدمات و مزایای برنامه، شاهد هیچ گونه تبعیضی نباشند.
8. در خصوص مشاهده هرگونه تبعیض، شکایت تنظیم کنند.
9. اگر مبتلا به نقص یا ناتوانی هستید که فهم قوانین برنامه را برای شما دشوار می کند، جهت حصول اطمینان از دریافت مزایا، از مسئولین ناحیه کمک ویژه دریافت کنید.
10. بخواهید اطلاعات شما محترمانه باند.
11. با عزت و احترام با شما برخورد شود.
- در صورتی که با خدمات و کمک های برنامه خود با مشکل مواجه هستید:
1. کلیه اطلاعات، مدارک، و ارتباطات خود با ناحیه را با یگانی کنید.
 2. در قبال هرچیزی که خویل می دهید، رسید دریافت کنید.
 3. می توانید در جلسه ای با کارگر خود فردی را همراه بیاورید.
 4. شکایت کنید. برای اخراج این کار 4 راه وجود دارد:
 - غیر رسمی: می توانید برای صحبت با یک سرپرست درخواست دهید تا در مورد مشکلات خود با کارگر مربوطه گفتگو کنید یا قوانین و اقدامات پیشنهادی در رابطه با خدمات و کمک های برنامه خود را مورد بازبینی قرار دهید.
 - جلسه رسیدگی ایالتی: از صورتی که مشکلی در خدمات و کمک های برنامه شما وجود دارد، برای جلسه رسیدگی ایالتی درخواست دهید. شما باید برای جلسه رسیدگی ظرف مدت 90 روز پس از اقدام ناحیه درخواست دهید. چنانچه دلیل موجهی مانند بیماری یا ناتوانی داشته باشید، می توانید پس از گذشت 90 روز هم برای شکایت اقدام کنید.
- شکایت از تبعیض: اگر احساس کردید که ناحیه نسبت به شما تبعیض قائل شده است، می توانید به مسئول هماهنگی حقوق مدنی ناحیه یا به دفتر حقوق مدنی و

- شما حق دارید که...
1. از وضعیت درخواست و کمک های دریافتنی خود مطلع شوید.
2. درباره شرایط درخواست و کمک های برنامه خود